



SAĞLIKLI ERİŞKİN AŞILAMASI

DR. EMİNE PARLAK
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ ANABİLİM DALI

III. Türkiye EKMUD Erişkin Bağışıklama Akademisi
Aşı Hemşireleri İçin Erişkin Bağışıklama Kursu
27.03.2021



SUNUM PLANI



- Tanım
- Tarihçe
- Niçin erişkin aşılması
- Genel bilgiler
- Aşılar ve özellikleri
- Rehberlerden öneriler

TANIM;



- Organizmaya çeşitli yollardan uygulandığında bağışıklık yanıtı oluşturarak, canlıların infeksiyon hastalıklarından korunmasını sağlayan maddelere **aşı** denir.
- **Aktif bağışıklama= Aşılama**
- **Amaç:** Bağışıklığı sağlayarak hastalığın gelişmesini önlemek
- **Hedef:** Hastalığın toplumdan eradike edilmesi

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN AŞI REHBERİ 2019

CDC

AŞI TARİHİ



- 1721 yılında İstanbul'da çiçek aşısı.
- 1798'de çiçek aşısı Jenner
- Edward Jenner "Vaccination" (aşılama) terimini ilk kez kullanmıştır.
- 1880'li yıllarda Fransız hekim Louis Pasteur
 - *hayvanlar için şarbon ve kolera*
 - *insan ve hayvanlar için kuduz aşısı*



- Çiçek eradikasyonu*
- Polio vakalarında %99 azalma*



KORUYUCU HEKİMLİĞİN TEMELİ AŞILAMAK

20. yüzyılda

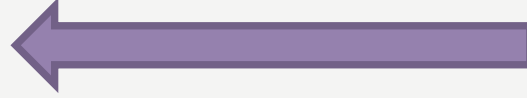
- Sterilizasyon- dezenfeksiyon uygulamaları,
- antibiyotiklerin bulunması,
- Koruyucu sağlık hizmetleri ve aşılama sonucunda Yaşam süresi ortalama 29 yıl uzamıştır.

Plotkin S, Orenstein W, Offit P. Vaccines, 5th ed. Saunders, 2008.



ERİŞKİN AŞILAMASI

- 1) Erişkin rutin aŐilaması
- 2) Seyahat aŐilaması
- 3) Meslek sağlığı
- 4) YaŐlılıkta aŐilama
- 5) İmmun yetmezlikli hastada aŐilama



AŞILAMA, KORUYUCU BİR SAĞLIK HİZMETİDİR!

NİÇİN YETİŞKİN AŞILAMASI?

- Her yıl tekrarlanması gereken aşılar
- Kronik hastalıklara sahip olmak (pnm, influenza)
- Çocukluk döneminde yapılan bazı aşıların tekrarı
- Çalışma hayatı ve toplumda bazı hastalıklar açısından aşı ihtiyacı
- Çevrede ve toplumda duyarlı popülasyonu korumak
- Özel erişkin risk grupları
- Salgınlardan kurtulmak isteği
- Bebekleri ve çocukları korumak için koza stratejisi
- Seyahat amaçlı
- Mesleki koruma için
- Sadece yetişkinlikte yapılan aşılar (zona aşısı)



NİÇİN YETİŞKİN AŞILAMASI?



- Aşı ile önlenebilir hastalıklar önemli mortalite ve hospitalizasyon nedeni
 - Aşı ile önlenebilir hastalıklardan yetişkin ölümleri = 60,000
- Bu sayı çocuk ölümleri ile karşılaştırıldığında zaman zaman 200 kat daha fazla (ölen çocuk sayısı 300).

IOM, Calling the Shots: Immunization Finance Policies and Practices, 2000.

ERİŞKİNDE AŞILAMA



ERİŞKİN AŞILAMA ÖNERİLERİ 2010

Önerilen Erişkin Aşılama Programı

Not: Her üç şekildeki öneriler ortak olarak belirtilen altyazılar ile birlikte okunmalıdır.

Belirtilen yaş grubunda aşılması olmayan tüm bireyler Bazı risk faktörleri var ise önerilir Önerilmemektedir

Şekil 1. Aşı ve yaş gruplarına göre önerilen erişkin aşılama programı, Ulusal Erişkin Aşılama Şeması, 2009

Aşı	Yaş grubu	19-26 yaş	27-49 yaş	50-59 yaş	60-64 yaş	≥65 yaş
Tetanoz-difteri (Td) ¹		Her 10 yılda bir Td rapeli				
HPV ²						
Varisella ³		2 doz				
Zona ⁴						
Kızamık, kabakulak, kızamıkçık (KKK) ⁵		1 ya da 2 doz				
İnfluenza ⁶			Yılda 1 doz			Yılda 1 doz
Pnömonok (polisakkarit) ^{7,8}			1 ya da 2 doz			1 doz
Hepatit A ⁹			2 doz			
Hepatit B ¹⁰			3 doz			
Meningokok ¹¹		1 ya da daha fazla doz				

ERİŞKİNDE AŞILAMA



Tablo 13. Erişkinlerde yaş gruplarına göre 2016 aşı önerileri ve dozları (ÖZET TABLO)

Aşı	19-26 yaş	27-36 yaş	37-59 yaş	60-64 yaş	≥65 yaş
Td/Tdap ^{1,2}	Her 10 yılda bir rapel doz ²				
İnfluenza	Her yıl 1 doz				
PCV13 ³	1 doz				1 doz ⁴
PPSV23 ³	2 doz (5 yıl arayla)				1 doz ⁴
Hepatit B ⁵	3 doz (0,1,6.ay)				
Hepatit A ⁵	2 doz (0,6.ay)				
Zoster				1 doz	
Suçiçeği ⁵	2 doz (1 ay arayla)				
KKK ⁶	1 veya 2 doz ⁷				
Meningokok	1 doz				
Hib	3 doz (4 hafta arayla)				
HPV	3 doz (0,1-2,6.ay) ⁸				

Td: Tetanoz-difteri; Tdap: Tetanoz-difteri-aselüler boğmaca; Hib: *Haemophilus influenzae* tip b aşısı; HPV: Human papilloma virus aşısı; KKK: Kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısı; PCV13: Konjuge pnömokok aşısı; PPSV23: Polisakkarit pnömokok aşısı.

- Tüm erişkinlere uygulanması önerilir.
- Risk faktörü veya endikasyonu olan erişkinlere uygulanması önerilir.
- Özel bir öneri olmayıp hastanın ve hekimin isteğine göre uygulanabilir.

CDC YETİŞKİN AŞI ÖNERİLERİ



Table 1 Recommended Adult Immunization Schedule by Age Group, United States, 2021

Vaccine	19–26 years	27–49 years	50–64 years	≥65 years
Influenza inactivated (iIV) or Influenza recombinant (rIVd) ^a or Influenza live, attenuated (LAIV4)	1 dose annually			
Tetanus, diphtheria, pertussis (Tdap or Td)	1 dose Tdap each pregnancy; 1 dose Td/Tdap for wound management (see notes)			
Measles, mumps, rubella (MMR)	1 dose Tdap, then Td or Tdap booster every 10 years			
Varicella (VAR)	1 or 2 doses depending on indication (if born in 1957 or later)			
Zoster recombinant (RZV)	2 doses (if born in 1980 or later)			
Human papillomavirus (HPV)	2 doses			
Pneumococcal conjugate (PCV13)	2 or 3 doses depending on age at initial vaccination or condition			
Pneumococcal polysaccharide (PPSV23)	27 through 45 years			
Hepatitis A (HepA)	1 dose			
Hepatitis B (HepB)	1 or 2 doses depending on indication			
Meningococcal A, C, W, Y (MenACWY)	2 or 3 doses depending on vaccine			
Meningococcal B (MenB)	2 or 3 doses depending on vaccine			
Haemophilus influenzae type b (Hib)	1 or 2 doses depending on indication, see notes for booster recommendations			
	2 or 3 doses depending on vaccine and indication, see notes for booster recommendations			
	19 through 23 years			
	1 or 3 doses depending on indication			

^a Recommended vaccination for adults who meet age requirement, lack documentation of vaccination, or lack evidence of past infection

Recommended vaccination for adults with an additional risk factor or another indication

Recommended vaccination based on shared clinical decision-making

No recommendation/Not applicable

Türkiye'de Erişkinlerde Aşılama Rehber Önerileri



EKMUD Erişkin Bağışıklama Rehberi. 2. Güncelleme- 2016.



ERİŞKİNDE AŞILAMA

- Td, Rapel dozlarda DTap
- KKK
- Hepatit B
- Hepatit A
- İnfluenza
- Pnömonokok
- Zona aşısı
- HPV



AŞI TIPLERİ

■ I. Bakteriyel aşılar

- Toxoid aşılar (difteri, tetanoz)
- Tam hücreli bakteriyel aşılar (BCG, boğmaca)
- Subünit bakteri aşılar
(asellüler boğmaca, tifo aşısı, meningokoksik menenjit aşıları)
- Polisakkarit aşılar
(pnömokok aşıları)

II. Viral aşılar

- Canlı viral aşılar (KKK)
- İnaktif virüs aşıları (influenza)
- İnaktif viral partikül aşıları (hepatit B, split grip aşıları)

III. Kombine aşılar

- BCG-DBT-oral polio,
- BCG-sarıhumma



AŞILAR 4 GRUBA AYRILIR

<u>Canlı AŞılar</u>	<u>Ölü AŞılar</u>	<u>Toksoid AŞılar</u>	<u>Rekombinant</u>
BCG	Tifo	Difteri	Hepatit B
Polio	Boğmaca	Tetanoz	
Kızamık	Kolera		
Çiçek	Kuduz		



TETANOZ AŞISI



- Toxoid aşıdır
- Tüm erişkinlere önerilmektedir
- 10 yılda bir Td rapeli (bu rapellerden birinin Tdap olması önerilir)
- Tetanoz toksoidi tetanospazminin formaldehit ile muamele edilmesi ile oluşur
- Aşı standart olarak doz başına 0.5 ml olarak **IM**
- Aşının koruyuculuğu %95-100'dür.



Tetavax

Td vac

ACIP 2016
CDC

III. Erişkin Bağışıklama Akader



TETANOZ-difteri (Td/Tdap)

Primer aşısı serisi yapılmamış veya bilinmeyen erişkinler

Primer aşılama 3 dozdur (ilk doz Tdap olması önerilir)



Gebeler

27.-36. haftada bir doz **Tdap** (Önceki Td/Tdap aşılanma durumuna bakılmaksızın)

GEBELERDE TETANOZ AŞISI



Doz sayısı	Uygulama zamanı	Koruma süresi
Td 1	Gebeliğin 4. ayında-İlk karşılaşmada	Yok
Td 2	Td 1'den en az 4 hafta sonra	1-3 yıl
Td 3	Td 2'den en az 6 ay sonra	5 yıl
Td 4	Td 3'ten en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte	10 yıl
Td 5	Td 4'ten en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte	Doğurganlık çağı boyunca

TEMAS SONRASI TETANOZ PROFİLAKSİSİ

BAĞIŞIKLIK DURUMU	TEMİZ –MİNÖR YARALANMA			DİĞER BÜTÜN YARALANMALAR	
	Aşı	TIG		Aşı	TIG
Bilinmiyor veya < 3 doz	+	-		+	+
>3 doz aşı ve son dozun üzerinden <10 yıl	-	-	>3 doz aşı ve son dozun üzerinden < 5 yıl	-	-
>3 doz aşı ve son dozun üzerinden >10 yıl	+	-	>3 doz aşı ve son dozun üzerinden > 5 yıl	+	-

TETANOZ AŞISI İÇİN YENİ ÖNERİLER

- Adölesan Tdap için uygulama yaşı 11-12'dir. (7-9 yaşında uygulanmışsa sayılmaz)
- Tamamlanmamış DTaP öyküsü olanlarda, dozlar arası geçen süreye bakılmaksızın aşılama serisinin yeniden başlatılmasına gerek yoktur.
- Hiç Tdap dozu almamış ≥ 19 yaşındaki kişiler 1 doz Tdap almalıdır.
- Gebe kadınlar her gebelik sırasında 1 doz Tdap almalıdır.

Recommended Child and Adolescent Immunization Schedule for ages 18 years or younger, United States, 2021

DİFTERİ AŞISI

- Difteri toksoidinden elde edilen bir aşıdır.
- Her doz aşı standard 10 – 20 Lf (flokülasyon) difteri toksoidi (D) içerir.
- Yedi yaş üzerinde ve erişkin aşılamaında 2 Lf difteri toksini (d) içeren aşı kullanılır. **Td**
- Hastalığı geçirenlerde immünite gelişmediğinden mutlaka aşılanmalıdır.
- Aşının koruyuculuğu >% 85 – %100 arasında değişir.

BOĞMACA



“Koza projesi”

- 2011 yılında dünya genelinde “Küresel boğmaca girişimi” başlatılmış.
- Önce adolesan, ardından erişkin aşılması yapılması

- Erişkinlerde çocuklardan farklı atipik semptomlar
- Burun akıntısı
- Hapşırma
- Uzamış öksürük

2014 yılında 50 milyon olgu (300 bin ölüm)

- Adölesan ve erişkinlerde kronik öksürüğün %20 nedeni
- Erişkinler en önemli rezervuar

Wirsing von König et al. Lancet Infect Dis 2002; 2:744–50

www.cdc.gov/pertussis

BOĞMACA AŞISI



➤ Tdap (difteri tetanoz aselüler boğmaca), Td'ye aselüler boğmaca aşısının eklenmesiyle elde edilmiştir.

Boostrix tüm yaş grupları için onay aldı

Adacel ise 11-64 yaş için kullanım onayı almış

İM 0.5 ml

- Erişkinlerde 19-64 yaş arasında tek doz Tdap uygulanmalıdır.
- **Erişkinlerde 65 yaş ve üzerinde olup daha önce Tdap uygulanmamış olanlara da bir doz Tdap yapılmalıdır.**
- Boğmaca aşısının koruyuculuğu % 70 - 90'dır.



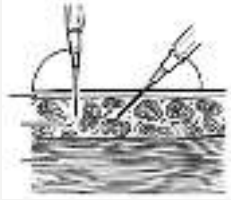
Comparison of the safety and immunogenicity of concomitant and sequential administration of an adult formulation tetanus and diphtheria toxoids adsorbed combined with acellular pertussis (Tdap) vaccine and trivalent inactivated influenza vaccine in adults. McNeil SA, Noya F, Dionne M, Predy G, Meekison W, Ojah C, Ferro S, Mills EL, Langley JM, Halperin SA. Vaccine. 2007 Apr 30;25(17):3464-74

BOĞMACA AŞI KONTRENDİKASYONLARI

- Boğmaca içeren aŐılarda bir hafta içinde gelişen ve başka bir nedenle açıklanamayan ensefalopati
- Şiddetli allerjik reaksiyon

KIZAMIK, KIZAMIKÇIK, KABAKULAK (MMR)

- Atenüe aşı
- Bir doz yapılır
- Hamilelere ve immun yetmezlik önerilmez
- **SC**



- **Trimovax**
- **Priorix**

CDC



KIZAMIK, KIZAMIKÇIK, KABAKULAK KONTRENDİKASYONLARI

- Ağır immunsupresyonda yapılmamalıdır
- Gebeler ve aşı yapıldıktan sonra 1 ay içinde gebelik planlayanlarda kontrendikedir.
- Jelatin ve neomisine karşı anaflaktik reaksiyon olanlarda KE
- Aşı, Immunglobülin aynı anda verilmemelidir.
- Aşı Ig den 2 hafta önce veya en az 3 ay sonra yapılmamalıdır.
- Bir doz KKK aşısından sonra trombositopeni gelişirse 2. aşı dozu yapılmamalıdır.

KIZAMIK AŞISI



- İçerik Canlı virüs aşısı
- Etkinlik %95 (%90-98)
- Koruyuculuk Yaşam boyu

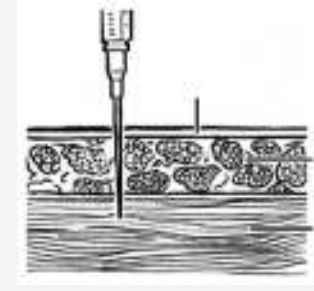
Őu durumlarda 2 doz KKK aşısı

- KızamıŐa maruz kalma
- Salgın
- Sağlık kuruluşunda
- Bakımevinde alıŐma
- Yüksek öğrenim kurumlarında eğitim görme
- Riskli uluslararası seyahat durumlarında

KIZAMIKÇIK AŞISI

- Doğum öncesi dönemde kadınlarda kızamıkçık bağışıklığı araştırılmalı
- Bağışık değil ve hamile değilse → aşıla
- Bağışıklığı yok ve hamile → Doğum sonrası, taburcu edilmeden KKK ile aşılanmalı

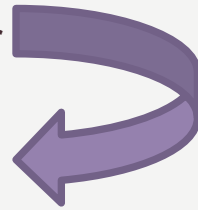
HEPATİT B AŞISI



- Rekombinant teknoloji ile hazırlanmış
- **IM/SC** yapılıdır
- 1 ml 20µg
- Gen Hevac
- Hepavax, Engerix B,

Kansere karşı kullanılan ilk aşıdır

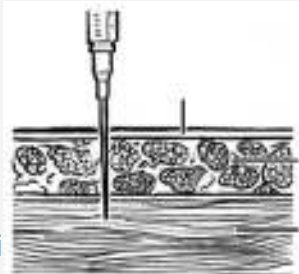
- Hemodiyaliz hastaları
- Faktör kull
- Sık kan transfüzyonu gereken hastalar



çift doz 40 µg/ml

HEPATİT A AŞISI

- İnaktive aşı, İM uygulanır.
- Yüksek endemik alana seyahat
- Homoseksueller ve biseksüel erkekler
- Uyuşturucu bağımlıları
- Kronik karaciğer hastaları
- Pıhtılaşma faktör bozukluğu olanlar
- Gıda sektöründe çalışanlar
- Askeri personel
- Bakım evi çalışanları
- Laboratuvar çalışanları (dışkıyla temas edenler)



HEPATİT A - AŞI ŞEMASI

Yaş	Aşı	Doz	Doz sayısı	Şema
2-18	Havrix	720 EU	2	0 ve 6-12 ay
2-18	Vaqta	25 U	2	0 ve 6-12 ay
>18	Havrix	1440 EU	2	0 ve 6-12 ay
>18	Vaqta	50 U	2	0 ve 6-12 ay
>15	Avaxim	160 ant. U	2	0 ve 6-12 ay

Kombine hepatit A + hepatit B aşısı (Twinrix)

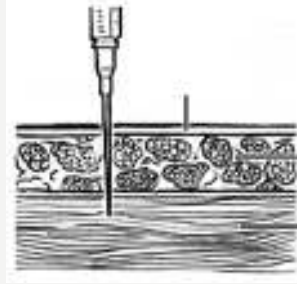
3 doz; 0.,1.,6. ay

4 doz; 0., 7., 21.- 30.gün, 12. ay

İNFLUENZA AŞISI



- Tek doz; Her yıl yeniden
- **İM**
- Ekim-Kasım& grip sezonu boyunca
- Hamileler öncelikli grup
- Emziren annelerde güvenli
- Hastaneye yatış oranını % 50 - 60 azaltır
- Hastaneye yatan hastalarda Ölüm oranını % 70 azaltır



- Vaxigrip, Fluarix, İnflexal V Berna, İnfluvac



2020-2021 suşları



- **Trivalan**
- **Tetraıalan aşı:**
 - influenza A / Guangdong-Maonan / SWL1536 / 2019 (H1N1)
 - influenza A / Hong Kong / 2671/2019 (H3N2) benzeri bir virüs,
 - influenza B / Washington / 02/2019 (Victoria soıu) benzeri bir virüs,
 - influenza B / Phuket / 3073/2013 (Yamagata soıu) benzeri virüs.
- İnaktive veya rekombinant grip aşıları pnömokok aşısı ile aynı anda uygulanabilir
- Yumurta allerjisi olanlara aşı uygulanabilir.

MMWR , CDC

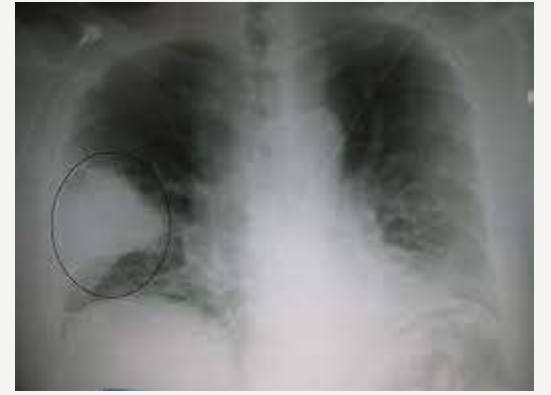
İNFLUENZA KOMPLİKASYONLARI AÇISINDAN RİSKLİ OLANLAR

- Sağlık çalışanları
- Komplikasyon riski yüksek olanlar
- Astma
- Diyabet, metabolik hastalıklar
- Kalp hastaları
- Kronik karaciğer, böbrek hastaları
- Nörolojik, hematolojik hastalar•
- Yüksek riskli hastalara bakım verenler ve ev halkı
- 6 ay- 59 ay arası çocuklar
- ≥50 yaş (≥65 yaş)
- Gebeler
- İmmunokompromizeler, kanser hastaları
- HIV/AIDS hastaları
- Vücut kitle indeksi ≥40
- Bakımevinde kalanlar ve çalışanları
- <5 yaş altı çocuklara bakım verenler (özellikle <6 ay), ev halkı

Hamilelere influenza aşısı her trimesterde yapılabilir, çünkü hamilelerde daha riskli (ACIP)

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/rr/rr6703a1.htm> 2018

S.pneumonia(pnömokok)



- Toplum kökenli pnömonide pnömokokların yeri %40-70 arasında değişir.
- Pnömokokal infeksiyonlar :
- Her yıl 500 000 pnömoni, 6000 bakteremi, 3300 menenjit gelişmektedir
- Aşı invaziv hastalık ve bakteremi riskini % 60 – 75 azaltmaktadır.
- Türkiye’de Diyabetik Hastalardaki Aşılama Oranları
 - %0.1 pnömokok aşılama oranı
 - %9.1 influenza aşılama oranı

TIHUD Çalışma Grubu

PNÖMOKOK AŞISI ÖNERİLEN ERİŞKİNLER (PVC13)

≥ 65 yaş erişkinler (önceden PVC13 ile aşılanmamış, immunkompetan

≥ 19 yaş ve aşağıdaki durumlar

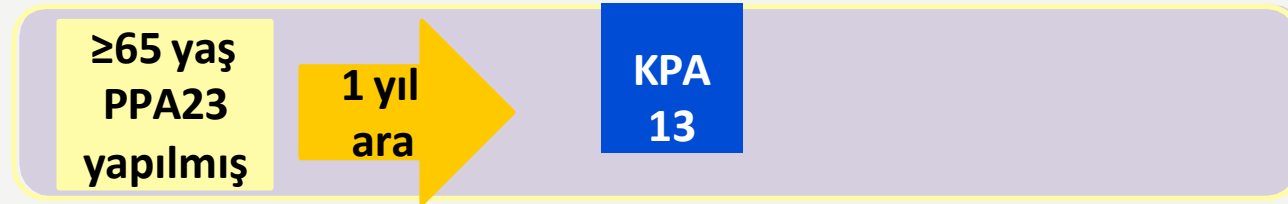
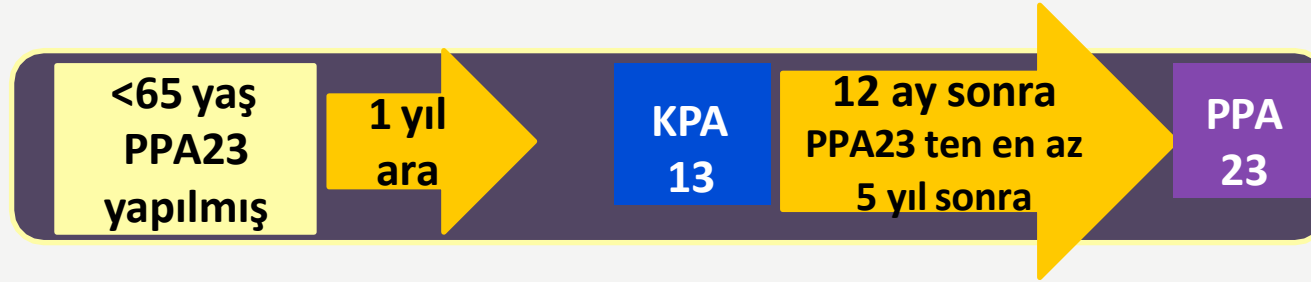
- BOS sızıntısı
- Koklear implant
- Sickle cell hastalığı ve diğer hemoglobinopatiler
- Fonksiyonel/anatomik aspleni
- Konjenital /kazanılmış immun yetmezlik
- HIV enfeksiyonu
- Kronik renal yetmezlik
- Nefrotik sendrom
- Lösemi
- Hodgkin hastalığı
- Jeneralize malignite
- Uzun süreli immunsupresif tedavi
- Solid organ transplantasyonu
- Multipl miyelom

PNÖMOKOK AŞILARI

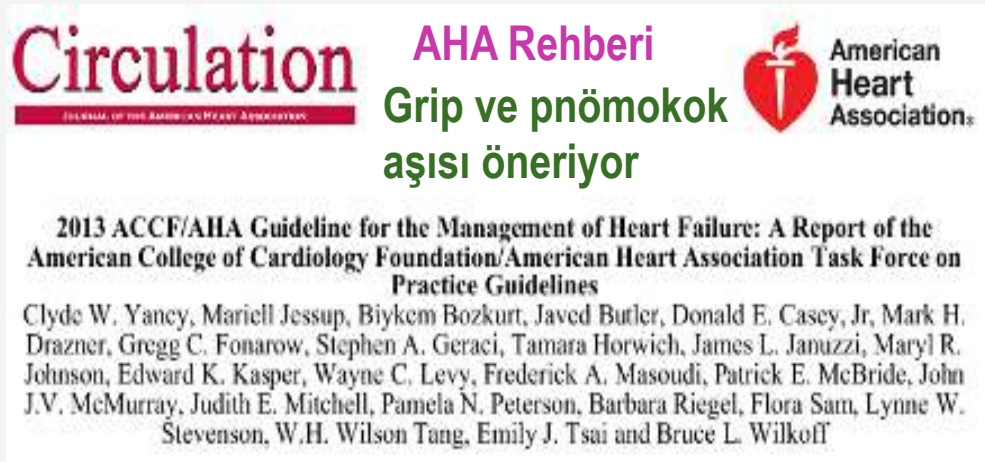
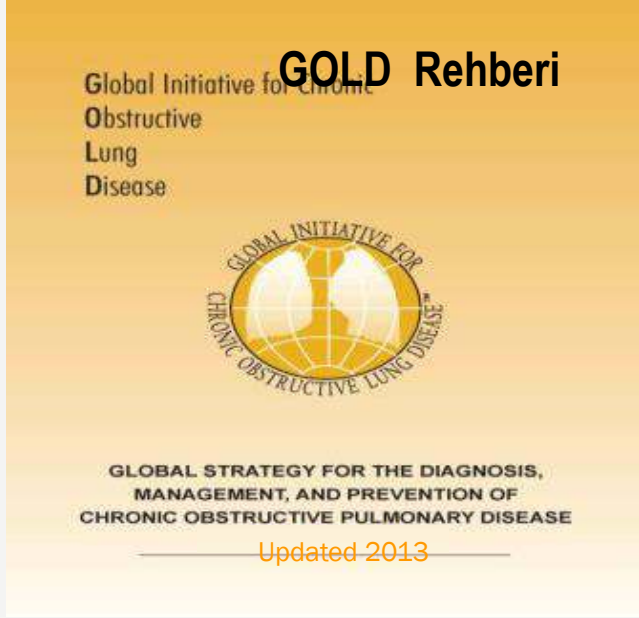
Temel özellikler	PPA	KPA
Bağışıklık Yanıtı	Bellek T lenfositleri oluşturmaz	Bellek T lenfositleri oluşturur
Antikor Düzeyi	Düşük fonksiyonel antikor düzeyi	Yüksek fonksiyonel antikor düzeyi
İmmün Yanıt	Kısa dönemli	Uzun dönemli
Nazofarengeal Taşıyıcılık (uzun dönemde azalma)	Yok	Var
İçeriği	Polisakkarit	Plisakkarit + Difteri proteini
Gebelik risk kategorisi	B	B
Piyasa ismi	Pneumo-23 / Pneumovax-23	Prevenar-13

1. 23 valanlı polisakkarit pnömokok aşısı kısa ürün bilgisi 2. 7 valanlı polisakkarit pnömokok aşısı kısa ürün bilgisi 3. KPA 13® kısa ürün bilgisi. 4. WHO Weekly Epidemiological Record, 2008; 83(42): 373-84 5. Postma D.F, et al. The Journal of Medicine. 2012; 70(8), 337-348. 6. Hak E, et al. The Journal of Medicine, 2008;66(9), 378-383 7. Goldblatt D. Clin Exp Immunol. 2000;119(1): 1-3. 8. Blanchard-Rohner G, Pollard AJ. Expert Rev Vaccines. 2011;10(5):673-84. 9. Schenkein J et al.Vaccine. 2008 October 9; 26(43): 5521-5526. 10. Nur'ain Salehan, Cordula Stover, Vaccine (2008) 26,451-459. 11. Duggan ST. Drugs 2010; 70 (15): 1973-1986 12. Egere U. et al. (2012) PLOS ONE 7 (11): e49143. 13. Torling, et.al (2003) Vaccine 22:96-103.

PNÖMOKOK AŞISI UYGULAMASI



Erişkinlerde Pnömonok Aşılması Öneren Rehberler (Kuruluşlar)



VARİCELLA ZOSTER AŞISI

- ABD ve Avrupa'da immün kompetan bireylerde 50 yaş üzeri onay almıştır
- Türkiyede 60 yaş üzeri onaylı
- immün düşkün kişilerde, (lösemi, lenfoma), AIDS hastalarında yapılmamalıdır.
- Gebelere, immün yetmezlik, jelatin veya neomisine karşı anafilaktik alerjisi olanlara önerilmemektedir.



ZOSTAVAX®

JAMA, Jan 2011 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21224457

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention of herpes zoster: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep. 2008;57(RR-5):1-30.



ZONA AŞISI

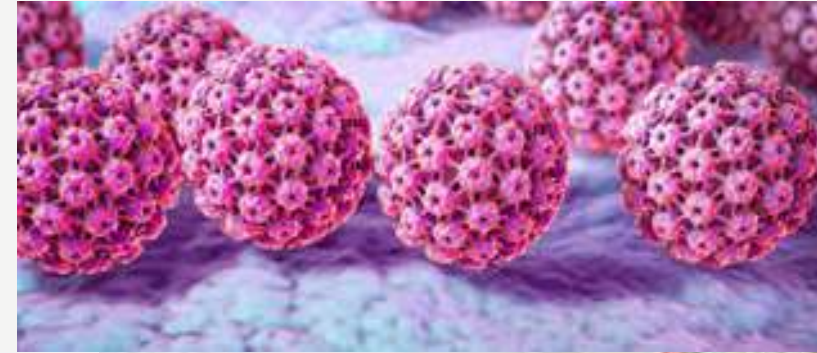


- Kanser tanısı almadan önce yapılan aşının kemoterapi sonrası zona gelişme sıklığını anlamlı düzeyde azalttığı gösterilmiştir.
- Aşılama sonrası ağrı, zona ve post herpatik nevralji azalmıştır
- Daha önce zona geçirsin yada geçirmesin 60 yaş üstüne tek doz

Zoster Vaccine Remains Effective After Chemotherapy • CID 2014:59

HUMAN PAPİLLOMA VİRÜS (HPV) AŞISI

- Serviks kanseri ve genital siğili önler
- IM uygulanır
- Serviks kanserini %70-80,
- genital siğilleri %90 engeller



HPV AŞILARI



Rekombinasyon tekniği ile üretilmiŐ virüs benzeri partikül içerir.

- DNA içermez
- Enfeksiyon oluşturmaz
- Onkojenik değildir
- Güçlü bir immunojendir

HPV AŞILARI

- Bivalent aşı (Cervarix), HPV tip 16 ve 18'i hedefler.
- Quadrivalent HPV aşısı (Gardasil), HPV tip 6, 11, 16 ve 18'i hedefler.
- 9 valanslı aşı (Gardasil 9) 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 ve 58 tiplerini hedefler.
- HPV aşısı için en uygun zaman, bir bireyin cinsel iliŐkiye girmesinden 6ncedir.
- FDA Gardasil 9 aşısının 27-45 yaŐına kadar onayladı



Joura EA et al. N Engl J Med. 2015;372:711–723.

Van Damme P et al. Pediatrics. 2015;136:e28–e39.

Vesikari T et al. Pediatr Infect Dis J. 2015;34:992-998.

Castellsagué X et al. Vaccine. 2015

HPV AŞI ÖNERİLERİ



- AŞı öncesi HPV DNA testleri ve serolojik testler önerilmemektedir.
- CIN olgularında aşının yararları sınırlıdır.
- 9 yaŐın altındaki kız çocuklarına HPV aşısı uygulanmamalıdır
- AŞılama hastalarda yalancı bir güven hissi oluşturabilir.
- AŞılama yapıldığında da izleme devam edilmelidir.
- HPV aşısı gebelikte kullanılmamalı ancak laktasyonda güvenle kullanılabilir.
- Serviks kanserinin taranması aŐılanmıŐ ve aşılanmamış popülasyonlarda olduğu gibi sürdürülmelidir



American College of Obstetricians and Gynecologists

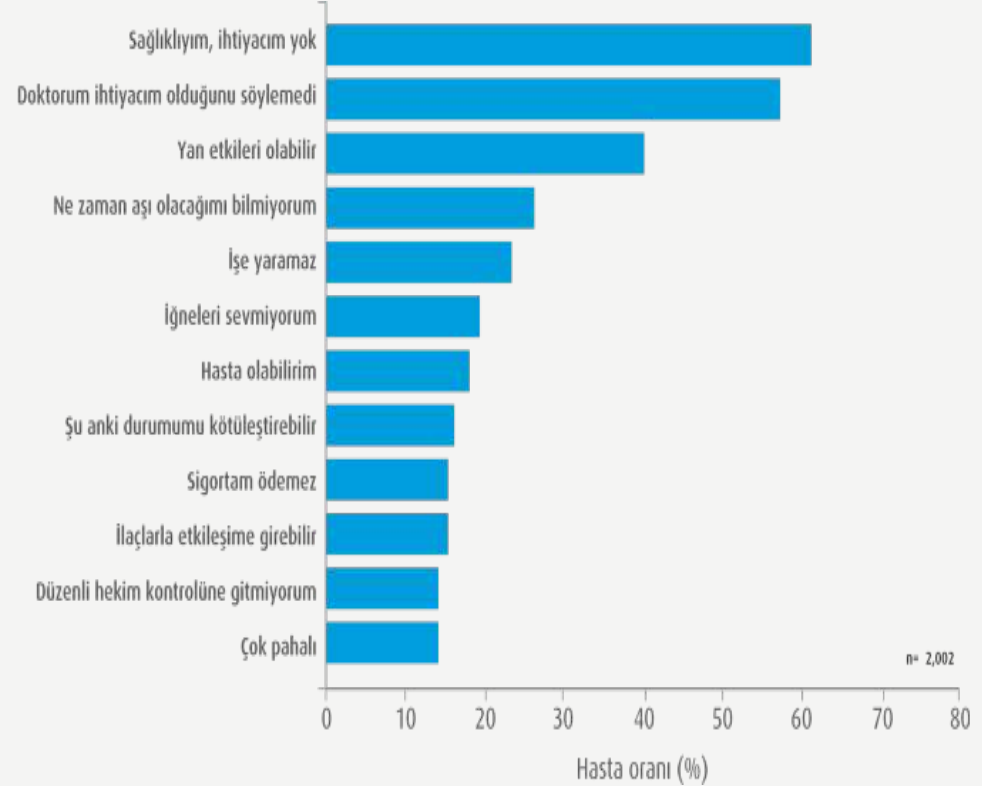
American Academy of Family Physicians

Society for Adolescent Medicine

Aşı uygulamasında başarının sırrı: Doktorların istekli olmasıdır

Amerika'da >2000 yetişkin ile yapılan ankete göre pnömokok aşısı olmak istemeyen hasta nedenleri

Hasta Davranışı	Doktor Önerisi	Aşılanan %
Pozitif	Evet	84
Negatif	Evet	64
Pozitif	Hayır	7



DOKTORLAR KİLİT PERSONEL

- Çocuk aşılamalarında çocuk hekimleri kilit rol oynuyor
- Erişkin bağışıklamasında tüm hekimler
- Hekimler erişkin bağışıklamasının yönlendiricisi



SORUNLAR

- Yetişkinler doktora sadece hasta olduğunda gitmektedir.
- Rutinde uygulanan aşıların rapellerinin ihmal edilmesi
- Ulusal bir erişkin aşı programımız uygulamasında yaptır
- Bağışıklama sorumlusu belirlenmeli
- Ekonomik sorunlar çözümlenmeli

ADULT IMMUNIZATION: What Vaccines Do You Need?

VACCINE	WHO SHOULD RECEIVE IT?
Tetanus (lockjaw)	everyone, every 10 years
Diphtheria	everyone, every 10 years
Pertussis (whooping cough)	everyone, once in adulthood during each pregnancy
Influenza	everyone, annually people 65 years of age and over, annually people at high risk, annually people at risk of spreading disease such as essential service providers
Pneumococcal	people 65 years of age and over people 18 to 64 with a specific medical condition or situations putting them at increased risk
Hepatitis B	people with medical, occupational or lifestyle risks
Hepatitis A	people with medical, occupational or lifestyle risks
Planingococcal	people with specific medical conditions and people living in communal residences, including military personnel
Measles	people who were born after 1970 and who did not receive the vaccine or get the disease
Mumps	people who have not had the vaccine or the disease
Rubella (German measles)	people who have not had the vaccine or the disease
Varicella (chickenpox)	people who have not had the vaccine or the disease
HPV (human papillomavirus)	females and males 9-26 years of age (may be administered to females or males 27 years and older at ongoing risk or exposure)
Herpes zoster (shingles)	people 50 years of age and older, including people who have had a previous episode of shingles
Travel vaccines	varies by destination - consult a travel health clinic, your health care provider, local public health office or https://travel.gc.ca

Reference: Canadian Immunization Guide, <https://www.canada.ca/health/immunization/publications/immunization-guide.html>

Immunization is not just for kids!



CELEBRATING
IMMUNIZATION
SUCCESS

Her muayene aşılama için bir fırsat olarak değerlendirilmelidir

- Koruyucu hekimlik için aşılama çok önemlidir.
- Halkın eğitimi sağlanmalıdır.
- Sadece çocukları kapsamamalıdır.
- Aşı karnesi hayat boyu devam etmelidir.



Enfeksiyon hastalıklarından korumanın en etkin, güvenilir ve en ucuz yolu: **sanitasyon ve aşılamadır.**

Demirel Y. Türkiye klinikleri 2012

TEŞEKKÜRLER

Haydi Büyükler Aşıya



III. Erişkin Bağışıklama Akademisi
Kurs: Aşı Hemşireleri İçin Erişkin
Bağışıklama Kursu

Bir çocuk ölünce
Boğmacadan
Ya da kızamıktan
Gökte bulut olunca
Yağmur olup düşünce yere
Can vermek için
Çiçeklere
Sorar vurur da camlara
Takır takır
Gerekeni yaptınız mı ?
Yaptınız mı gerekeni ?

Dr. Çağatay GÜLER

